ANNUAL REPORT

1977

RAPPORT ANNUEL

HEALTH SERVICES ADVISORY COUNCIL

CONSEIL CONSULTATIF SUR LES SERVICES DE SANTÉ

LEGISLATIVE LIBRARY
WITHDRAWN
DISCARDED
JUN 2 6 1978
RECEIVED

PROVINCE OF NEW BRUNSWICK
PROVINCE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Additional copies of the 1977 Annual Report may be obtained by writing to the Health Services Advisory Council Secretariat, P.O. Box 6000, Fredericton, New Brunswick or telephone (506) 453-2931.

Comments on the Report are welcome and may be made by contacting the Council Secretariat.

On peut se procurer des copies supplémentaires du Rapport annuel 1977 en écrivant au secrétariat du Conseil consultatif des services de santé, C. P. 6000, Fredericton, N.-B., ou en téléphonant au (506) 453-2008.

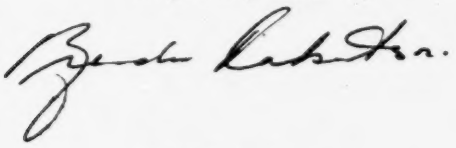
Il nous fera plaisir de recevoir vos commentaires au sujet du rapport. Vous pouvez les faire parvenir au Secrétariat du Conseil.

To the Honourable
Hédard J. Robichaud
Lieutenant-Governor of the
Province of New Brunswick

May it please Your Honour:

The undersigned has the honour to present the 7th Report of the Health Services Advisory Council for the year ending December 31, 1977.

Respectively submitted,



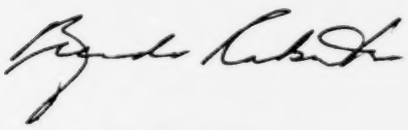
Brenda Robertson
Minister of Health

A son Honneur
Le lieutenant-gouverneur
Monsieur Hédard J. Robichaud
Province du Nouveau-Brunswick

Plaise à votre Honneur,

Le soussigné a l'honneur de vous présenter le 7e rapport du Conseil consultatif des services de santé pour l'année se terminant le 31 décembre 1977.

Respectueusement soumis



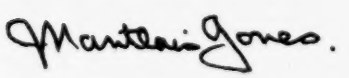
Brenda Robertson
Ministre de la Santé

To the Honourable Brenda Robertson
Minister of Health
Province of New Brunswick

Madam:

I have the honour to present herewith the 7th Report of the Health Services Advisory Council for the year ending December 31, 1977.

Yours truly,



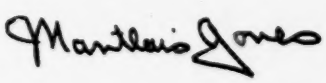
The Venerable J.F.N. Jones
Archdeacon of St. Andrews
Chairman

A l'honorable Brenda Robertson
Ministre de la Santé
Province du Nouveau-Brunswick

Madame le ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter le 7e rapport du Conseil consultatif des services de santé pour l'année se terminant le 31 décembre 1977.

Votre tout dévoué,



J.F.N. Jones
Archidiacre de St-Andrews
Président du conseil

TABLE OF CONTENTS

I. Role and Function of the Health Services Advisory Council 1

II. Report of the Chairman 3

III. Committee Reports:

A. Rehabilitation Services for the Physically Disabled 5

Recommendations 11

B. Mental Health Advisory Committee 13

Recommendations 20

TABLE DES MATIERES

I. Le rôle et le fonctionnement du Conseil consultatif des services de santé 1

II. Rapport du président 3

III. Rapport des comités:

A. Rapport du comité sur les services de réadaptation pour les handicapés physiques 5

Recommandations 11

B. Rapport du comité consultatif des services d'hygiène mental 13

Recommandations 20

The Venerable J.F.N. Jones, C.D., B.S.P.
Archdeacon of St. Andrews
Chairman of the Department of Communications and
Renewal, Diocesan Synod of Fredericton
Chairman of the Health Services Advisory Council
Ex-officio member of all committees

Le Vénérable J.F.N. Jones, C.D., B.S.P.
Archidiacre de St-Andrews
Président de la section des communications et du renouvellement, Synode du diocèse de Fredericton
Président du Conseil consultatif des services de santé
Membre de droit de tous les comités

Mr. J. Bernard Aubé,
Administrator,
Hotel Dieu de St. Joseph,
Tracadie,
New Brunswick Association of Hospital Administrators nominee

Monsieur J. Bernard Aubé, R.T.
Administrateur
Hôtel-Dieu de St-Joseph
Tracadie, N.-B.
Représentant de l'Association des administrateurs d'hôpitaux du N.-B.

J. Donald Carson, M.D.C.M., C.C.F.P.
General Practitioner,
Bathurst,
New Brunswick Medical Society nominee

J. Donald Carson, M.D.C.M., C.C.F.P.
Omnipraticien
Bathurst
Représentant de la Société médicale du N.-B.

George A. Cormier, B.A., B.D.Sc., D.D.S.
Dentist,
Moncton,
New Brunswick Dental Society nominee,
Member of Mental Health Advisory Committee

George A. Cormier, B.A., B.D.Sc., D.D.S.
Dentiste
Moncton
Représentant de l'Association des dentistes du N.-B.
Membre du comité consultatif des services d'hygiène mentale

Louis Gauvin, B.A., B.Sc.
Technical Program Coordinator,
Centre Universitaire Saint Louis Maillet,
Edmundston,
Universities of New Brunswick nominee

Louis Gauvin, B.A., B.Sc.
Coordonnateur des programmes techniques
Centre Universitaire Saint Louis Maillet
Edmundston
Représentant des université du N.-B.

Maxine A. Holder-Franklin, B.Sc., M.Sc., Ph.D.
Microbiologist,
Associate Professor, The University of New Brunswick,
Fredericton,
Public Vice-Chairperson of the Council,
Chairperson of Mental Health Advisory Committee,
Member of Rehabilitation Committee

Maxine A. Holder-Franklin, B.Sc., M. Sc., Ph.D.
Microbiologiste
Maître de conférences, Université du N.-B.
Fredericton
Vice-présidente du Conseil
Représentante du public
Présidente du Comité consultatif des services d'hygiène mentale
Membre du comité de réadaptation

Mr. Ola LeBlanc
Moncton, Canadian National Railway,
President - District Council No. 4
Sheet Metal Workers International Association,
Public

Ola LeBlanc
Canadien National - Moncton
Président du Conseil régional no 4 de l'Association
internationale des tôliers
Représentant du public

Fay MacKie, R.N.
Executive Secretary,
Ex-officio member of all Committees

Fay MacKie, I.E.
Secrétaire exécutive
Membre de droit de tous les comités

Imelda MacLean, R.N.
Riverview,
Public,
Member of Annual Report Committee

Imelda MacLean, I.E.
Riverview, N.-B.
Représentante du public
Membre du comité chargé du rapport annuel

Mr. Leslie A. Miller
Dalhousie,
Chairman - Board of Trustees
Soldiers Memorial Hospital, Campbellton,
New Brunswick Hospital Association nominee

Leslie A. Miller
Dalhousie
Président du Conseil d'administration
Hôpital Soldiers' Memorial, Campbellton
Représentant de l'Association des hôpitaux du N.-B.

Marianne Schwarz, RN., B.Sc.n., H.O.M.
Director of Nursing Services,
Chaleur General Hospital, Bathurst,
New Brunswick Association of Registered Nurses nominee
Member of Mental Health Advisory Committee,
Chairperson of Annual Report Committee

Marianne Schwarz, I.E., B.Sc.I., O.G.H.
Directrice des soins infirmiers
Hôpital général Chaleur, Bathurst
Représentante de l'Association des infirmières enregistrées du N.-B.
Membre du Comité consultatif des services d'hygiène mentale
Présidente du comité chargé du rapport annuel

Killam Seaman, M.D., C.M., C.R.C.S.(C), F.R.C.S.(C)
Chief of Orthopaedics,
Saint John General Hospital,
Saint John,
New Brunswick Medical Society nominee

Killam Seaman, M.D., C.M., C.R.C.S. (C), F.R.C.S.(C)
Chef du département d'orthopédie
Hôpital général de Saint-Jean
Saint-Jean, N.-B.
Représentant de la Société médicale du N.-B.

Louis M. Simon, M.D., F.C.F.P.
Rehabilitation Physician of
Workers Rehabilitation Centre,
Saint John,
New Brunswick Medical Society nominee,
Member of Rehabilitation Committee,
Member of Annual Report Committee

Louis M. Simon, M.D., F.C.F.P.
Médecin spécialisé en réadaptation au
Centre de rééducation professionnelle
Saint-Jean
Représentant de la Société médicale du N.-B.
Membre du comité de réadaptation
Membre du comité chargé du rapport annuel

TERMS ENDED DURING 1977

MANDATS EXPIRÉS EN 1977

Barbara L. Durling, B.A.
executive Secretary,
Ex-officio member of all Committees

Barbara L. Durling, B.A.
Secrétaire exécutive
Membre de droit de tous les comités

Marie Anne Hachey, R.N., B.Sc.N., H.O.M.
Administrator, Hotel Dieu Hospital and
Mount Saint Joseph, Chatham,
Member of Rehabilitation Committee
Public

Marie Anne Hachey, I.E., B.Sc. I., O.G.H.
Directrice générale - Hôtel-Dieu et Mont
Saint-Joseph
Chatham
Représentante du public
Membre du comité de réadaptation

John F. Read, B.Sc., Ph.D.
Dean of Arts and Science,
Mount Allison University,
Sackville,
New Brunswick Universities nominee

John F. Read, B.Sc., Ph.D.
Doyen des Arts et des Sciences
Université Mount Allison, Sackville
Représentant des université du N.-B.

J. Kent Tingley, B.Sc., P.H.C., D.H.A.
Saint John, Coordinator, Saint John Region
Joint Planning Committee,
New Brunswick Association of Hospital
Administrators nominee,
Chairperson of rehabilitation Committee

J. Kent Tingley, B.Sc., P.H.C., D.A.H.
Saint-Jean, coordonnateur du Comité de
planification
mixte de la région de Saint-Jean
Représentant de l'Association des ad-
ministrateurs
d'hôpitaux du N.-B.
Président du Comité de réadaptation

I. ROLE AND FUNCTIONING OF THE COUNCIL

The Council was formed in 1971 as a senior advisor body to the Minister of Health.

The Council is composed of members from the public and health professions. By virtue of its composition and extensive consultation with health groups and the general public, Council provides a means for incorporating a wide variety of views into the planning and decision-making processes of government.

The Council functions under the auspices of the Health Services Advisory Council Act.[1]

The objects, duties and powers of Council are stated in the Act as follows:

The objects of the Council shall be

(a) to advise the Minister in matters relating to the provision of health services in the Province; and

(b) to suggest to the Minister new orientations, aims and revisions of programs and actions relating to the provision of health services in the Province.

The duties of the Council shall be

(a) to advise the Minister at his request;

(b) to refer to the Minister all questions or matters which it deems to be important in the field of health services within the Province;

(c) to recommend to the Minister such research as it deems useful or necessary for the attainment of its objects;

(d) to communicate to the Minister its findings, conclusions and recommendations regarding the provision of health services in the Province; and

(e) to submit to the Minister before the last day of February in any year a report of its activities during the preceding year.

The powers of the Council shall be

(a) with the approval of the Minister, to undertake or cause to be undertaken, a study of any matter in relation to the provision of health services in the Province;

(b) to receive and hear petitions or suggestions from individuals or groups on any matter in relation to the provision of health services in the Province;

(c) to appoint such committees as it deems necessary to the attainment of its objects and, with the approval of the Minister, to appoint to such committees persons who are not members of the Council; and

[1] *The Health Services Advisory Council Act was assented to by the New Brunswick Legislature on April 23, 1971.*

I. LE RÔLE ET LE FONCTIONNEMENT DU CONSEIL

Le Conseil a été établi en 1971 à titre de groupe consultatif auprès du ministre de la Santé.

Le Conseil est composé de personnes qui représentent le grand public et les professions sanitaires. En raison de sa composition et de ses rapports consultatifs avec les groupes sanitaires et le grand public, le Conseil offre un moyen d'incorporer un grand nombre de points de vue différents dans le processus de planification et de prise de décision du gouvernement.

Le Conseil fonctionne sous l'égide de la Loi sur le Conseil consultatif des services de santé.[1]

Les objects, les fonctions et les pouvoirs du Conseil sont décrits dans la Loi comme suit:

Le Conseil a pour objet

(a) de conseiller le ministre sur les questions relatives à la prestation des services de santé dans la province, et

(b) de proposer au ministre de nouvelles orientations, de nouveaux objectifs et la révision de projets et actions dans le domaine de la dispensation des services de santé dans la province.

Les fonctions du Conseil sont

(a) de conseiller le ministre à sa demande,

(b) de soumettre au ministre toutes les questions ou choses qu'il juge importantes dans le domaine des services de santé dans la province,

(c) de recommander au ministre les recherches qu'il juge utiles ou nécessaires à la réalisation de ses objectifs,

(d) de faire part au ministre de ses constatations, conclusions et recommandations sur la dispensation des services de santé dans la province, et

(e) de présenter chaque année au ministre, avant le dernier jour du mois de février, un rapport sur ses activités au cours de l'année précédente.

Le Conseil a le pouvoir

(a) d'entreprendre ou de faire entreprendre, avec l'approbation du ministre, une étude sur toute question relative à la dispensation des services de santé dans la province,

(b) de recevoir et d'entendre les requêtes et suggestions faites par des particuliers ou des groupes sur toute question relative à la dispensation des services de santé dans la province.

(c) de constituer les comités qu'il juge nécessaires à la réalisation de ses objectifs et, avec l'approbation du ministre, de nommer à ces comités des personnes qui ne sont pas membres du Conseil, et

[1] *La Loi sur le Conseil consultatif des services de santé a été sanctionnée par la législature du Nouveau-Brunswick le 23 avril 1971.*

(d) to agree to pay to committee members who are not members of the Council such remuneration and allowances as shall be determined from time to time by the Lieutenant-Governor in Council.

While several health organizations are the source of membership, Council members do not act as spokesmen for any particular group but combine their individual expertise in order to provide advice to the Minister of Health in the best interests of improved health services for all New Brunswickers.

Autonomy and objectivity are essential elements to the effective functioning of Council in its advisory role.

The membership is drawn geographically from all health districts of the Province and appointed for specified terms of office by Lieutenant-Governor in Council on recommendation of the Minister of Health as follows:

(a) a chairman chosen by the Minister;

(b) one member who is a member of the Board of Trustees of an approved Hospital and who shall be recommended by the New Brunswick Hospital Association;

(c) one member who shall be recommended by the New Brunswick Association of Hospital Administrators;

(d) three members who shall be medical practitioners and shall be recommended by the New Brunswick Medical Society as representing, as far as possible the various branches of the medical profession;

(e) one member who shall be a dental practitioner and shall be recommended by the New Brunswick Dental Association;

(f) one member who shall be a registered nurse and shall be recommended by the New Brunswick Association of Registered Nurses;

(g) one member who shall be recommended by the Committee of Presidents of New Brunswick Universities; and

(h) four members chosen by the Minister from the public at large.

The Deputy Minister of Health and one other person as may be designated by the Minister are ex-officio members without voting rights.

The Council reports directly to the Minister of Health through its Chairman, who is responsible for directing and coordinating activities and maintaining liaison between Council and the Minister.

The secretariat and research support for Council and its committees are provided by the Administration Division of the Department of Health.

(d) convenir de verser aux membres des comités qui ne font pas partie du Conseil la rémunération et les indemnités que fixe, à l'occasion, le lieutenant-gouverneur en conseil.

Même si le Conseil est composé de représentants de plusieurs organismes de la santé, les membres n'agissent à titre de porte-parole d'aucun groupe en particulier mais combinent plutôt leurs compétences individuelles afin d'offrir des conseils au ministre dans le sens de l'amélioration des services de santé pour le plus grand avantage de tous les néo-brunswickois.

L'autonomie et l'objectivité sont des éléments essentiels au bon fonctionnement du Conseil dans son rôle consultatif.

Les membres du Conseil représentent géographiquement les cinq régions sanitaires de la province et sont nommés pour des mandats de durée précise par le lieutenant-gouverneur en conseil sur recommandation du ministre de la Santé comme suit:

(a) un président choisi par le ministre;

(b) un membre qui fasse partie du conseil d'administration d'un hôpital agréé et qui soit recommandé par l'Association des hôpitaux du Nouveau-Brunswick;

(c) un membre recommandé par l'Association des administrateurs d'hôpitaux du Nouveau-Brunswick,

(d) trois médecins recommandés par la Société médicale du Nouveau-Brunswick, représentant dans la mesure du possible les différentes branches de la profession médicale;

(e) un dentiste recommandé par l'Association des dentistes du Nouveau-Brunswick;

(f) une infirmière enregistrée, recommandée par l'Association des infirmières enregistrées du Nouveau-Brunswick;

(g) un membre recommandé par le Comité des recteurs des universités du Nouveau-Brunswick;

(h) quatre membres choisis par le ministre dans le grand public.

Le sous-ministre de la Santé et une autre personne désignée par le ministre sont en plein droit membres du Conseil sans droit de vote.

Le Conseil s'adresse directement au ministre de la Santé par l'intermédiaire de son président qui est responsable de la direction et de la coordination des activités et du maintien des liens entre le ministre et le Conseil.

En matière de secrétariat et de recherche, le Conseil bénéficie de l'appui de la Division de la recherche et de la planification du ministère de la Santé.

II. REPORT OF THE CHAIRMAN

The Health Services Advisory Council has completed a very productive year thanks to the dedication of its members in their capacity as advisors to the Minister of Health on the improvement of the delivery of health care services in the Province. During 1977, Council Members have been provided with an unique view of two health services at the local level and it is intended that this Annual Report should reflect the extent of the Council's exposure to health care requirements in New Brunswick.

Seven Council meetings were held during the calendar year and in addition Council sub-committees met on a regular basis. Three meetings were held with the Honourable Brenda Robertson, Minister of Health, and Deputy Minister W. K. Morrissey. These meetings were of the utmost importance in providing the necessary liaison between Council and the Department of Health.

During 1977, the Advisory Council made in-depth studies in two major areas of health concern; namely, Rehabilitation and Mental Health.

After two years of intensive study, the Committee on Rehabilitation submitted its report to Council; and after discussion by Council, a full report with recommendations was presented to the Minister in November. These are presently being reviewed by officials of the Health Department.

The Mental Health Advisory Committee completed Phase 1 of its study which involved examining all provincial mental health and related hospital services. In July a background paper, with recommendations concerning this phase of the study, was presented to the Minister. Information for Phase 2 of this study has been gathered by conducting regional public workshops in all areas of the Province. On completion of Phase 2 of the study, scheduled for mid 1978, a comprehensive report with recommendations will be submitted by the Council to the Minister for consideration.

Members on both the Committee on Rehabilitation and the Mental Health Advisory Committee are to be highly commended on their thoroughness and high calibre of work. On behalf of the Health Services Advisory Council, I thank them most sincerely. Recognition and thanks also goes to Dr. Mary Sharpe, Epidemiologist, who acted as a consultant during the Rehabilitation Study.

The Council reviewed the proposed legislation for the Vital Statistics Act and the Marriage Act and some changes in the proposed legislation were recommended by the Council.

Two studies previously completed by Council were reviewed to determine their impact on health care services. These were the reports on Laboratory Services and Regionalization. Some recommendations regarding laboratory services have been implemented while the Regionalization Report continues to generate much interest and discussion.

I wish to express my grateful thanks to members whose terms have expired during the year 1977; namely, J. Kent Tingley, Marie Anne Hachey, Dr. John Read, and Mrs. Barbara Durling, who resigned as Secretary to Council in September.

Under provision of the Health Services Advisory

II. RAPPORT DU PRÉSIDENT

Grâce au dévouement de ses membres comme conseillers du ministre de la Santé dans le domaine de l'amélioration de la dispensation des services de santé dans la province, le Conseil consultatif des services de santé vient de terminer une année très fructueuse. Au cours de l'année 1977, les membres du Conseil ont eu une perspective unique de deux services de santé observés sur place et ce rapport annuel devrait refléter la portée du travail du conseil dans la mesure où il a permis de déceler les besoins sanitaires du Nouveau-Brunswick.

Le Conseil s'est réuni à sept reprises au cours de l'année, ce qui représente treize jours de réunion. En plus des réunions du conseil, les sous-comités se sont réunis régulièrement. En outre, l'honorable Brenda Robertson, ministre de la Santé et W.K. Morrissey, sous-ministre, ont participé à trois réunions. Ces réunions étaient d'une importance primordiale du fait qu'elles fournissaient la liaison nécessaire entre le Conseil et le ministère de la Santé.

Au cours de l'année 1977, le Conseil consultatif a effectué deux études élaborées dans deux domaines importants de la santé, à savoir la réadaptation et l'hygiène mentale.

Après deux ans d'études intensives, le comité de réadaptation a soumis son rapport au Conseil et après la discussion du Conseil, un rapport complet comportant des recommandations a été soumis au ministre en novembre. Les fonctionnaires du ministère de la Santé étudient actuellement le contenu de ce rapport.

Le Conseil consultatif des services d'hygiène mentale a terminé la première phase de son étude qui englobait l'étude de tous les services provinciaux d'hygiène mentale et des services hospitaliers connexes. En juillet, une étude préliminaire comportant des recommandations concernant cette phase a été soumise au ministre. Des renseignements concernant la phase 2 de cette étude ont été recueillis au moyen d'ateliers régionaux dirigés dans toutes les régions de la province. Lorsque la deuxième phase de cette étude sera terminée – ce qui devrait se produire au milieu de l'année 1978 – un rapport élaboré comportant des recommandations sera soumis au Conseil pour étude.

Nous nous devons de féliciter les membres du comité de réadaptation et du Conseil consultatif des services d'hygiène mentale pour la qualité supérieure de leur travail. Au nom du Conseil consultatif des services de santé, je les remercie sincèrement. Je désire exprimer mes voeux de gratitude et de remerciements au Dr Mary Sharpe, épidémiologiste, qui a agi comme expert-conseil pendant l'étude sur la réadaptation.

Le Conseil a examiné le projet de loi intitulé "Vital Statistics Act" et les modifications proposées à la Loi sur le mariage et quelques changements ont été recommandés par le Conseil.

Deux études effectuées antérieurement par le Conseil ont été révisées en vue de d'éterminer leur incidence sur les services de santé. Il s'agissait des rapports sur les Services de laboratoire et sur la régionalisation. Certaines recommandations concernant les services de laboratoire ont été mises en application tandis que le rapport relatif à la régionalisation continue à susciter beaucoup d'intérêt et à entraîner beaucoup de discussions.

Council Act, the following new appointments have been made to Council: Mrs. Imelda MacLean representing the public, Dr. Killam Seaman representing the New Brunswick Medical Society, Mr. Louis Gauvin representing the Committee of Presidents of New Brunswick Universities, Mr. Bernard Aubé representing the New Brunswick Association of Hospital Administrators, and Ms. Fay MacKie, Executive Secretary. I trust these new members will enjoy their association with the Council and will make a contribution in their fields of expertise.

In closing I would like to thank the Minister of Health, the Honourable Brenda Robertson, Deputy Minister W. K. Morrissey and other members of the Department of Health with whom we have had association during the past year for their co-operation, encourgement and support.

The wish of the Chairman and Council for 1978 is to contribute to the improvement of health care delivery and to be a viable, energetic Council working on behalf of the people of New Brunswick.

Respectfully Submitted,

The Venerable J. F. N. Jones
Archdeacon of St. Andrews
Chairman
Health Services Advisory Council

Je désire transmettre des voeux de remerciements et de gratitude aux membres dont les mandats ont expiré au cours de l'année 1977, J. Kent Tingley, Marie Anne Hachey, Dr John Read et à Mme Barbara Durling qui a remis sa démission à titre de secrétaire du Conseil en septembre dernier.

En vertu des dispositions de la Loi sur le Conseil consultatif des services de santé relatives aux nouvelles nominations, les personnes suivantes siègent maintenant au Conseil: Mme Imelda MacLean, représentante du public, Dr Killam Seaman, représentant de la Société médicale du N.-B., M. Louis Gauvin, représentant du Comité des recteurs des Universités du N.-B., M. Bernard Aubé, représentant de l'Association des administrateurs d'hôpitaux du N.-B. et Mad. Fay MacKie, secrétaire exécutive. J'espère que les nouveaux membres aimeront siéger au Conseil et qu'ils fourniront un apport dans leur domaine de compétence.

En terminant, je voudrais remercier le ministre de la Santé, l'honorable Brenda Robertson, le sous-ministre, W.K. Morrissey et les autres membres du ministère de la Santé avec qui nous avons eu l'occasion de travailler au cours de l'année 1977 de leur collaboration, de leur encouragement et de leur appui.

Pour l'année 1978, le président souhaite que le Conseil contribue à l'amélioration de la dispensation des soins sanitaires et qu'il soit un Conseil productif et énergique travaillant au nom de la population du N.-B.

Respectueusement soumis,

Le Vénérable J.F.N. Jones
Archidiacre de St-Andrews
Président
Conseil consultatif des
services de santé

III. A. COMMITTEE REPORT ON REHABILITATION SERVICES FOR THE PHYSICALLY DISABLED

Chairperson	Kent Tingley
Secretary	Barbara Durling
Members	Dr. M. Holder-Franklin M. A. Hachey Dr. L. Simon
Ex Officio Member	Archdeacon J.F.N. Jones

ITINERARY

September 18 & 19, 1975	Saint John
November 6 & 7, 1975	Fredericton
December 11 & 12, 1975	Fredericton
January 15 & 16, 1976	Saint John
March 11 & 12, 1976	Fredericton
April 20, 1976	Newcastle
May 20 & 21, 1976	Fredericton
June 29, 1976	Fredericton
August 30, 1976	Edmundston
August 31, 1976	Woodstock
September 22 & 23, 1976	Moncton
November 4 & 5, 1976	Saint John
December 13, 1976	Fredericton
January 7, 1977	Fredericton
February 14, 1977	Fredericton
April 21 & 22 & 23, 1977	Chatham
May 16, 1977	Fredericton
May 30, 1977	Fredericton
June 21, 1977	Fredericton
September 8 & 9, 1977	Saint John

The following groups made representation through interview and briefs:

Canadian Paraplegic Association, N.B. Division

Canadian Rehabilitation Council for the Disabled, N.B. Branch Inc.

Multiple Sclerosis Society, N.B. Branch

The Canadian Arthritis Society, N.B. Branch

Fredericton and Area Association for Disabled Children

Dr. Gracey Abraham, Psychiatrist - Forest Hill Rehabilitation Centre

Forest Hill Rehabilitation Centre

L'Hotel Dieu d'Edmundston

Hotel Dieu Hospital and Mount St. Joseph, Chatham

Public Health Nurses and V.O.N., Chatham

Miramichi Rehabilitation Centre, Chatham

William F. Roberts Hospital School, Saint John

The Moncton Hospital and Dr. Simard, Psychiatrist

The Dr. Georges-L. Dumont Hospital, Moncton

III. A. RAPPORT DU COMITÉ SUR LES SERVICES DE RÉADAPTATION POUR LES HANDICAPÉS PHYSIQUES

Président	Kent Tingley
Secrétaire	Barbara Durling
Membres	Dr M. Holder-Franklin M. A. Hachey Dr L. Simon
Membre de droit	Archidiacre J.F.N. Jones

ITINÉRAIRE

les 18 et 19 septembre 1975	Saint-Jean
les 6 et 7 novembre 1975	Fredericton
les 11 et 12 décembre 1975	Fredericton
les 15 et 16 janvier 1976	Saint-Jean
les 11 et 12 mars 1976	Fredericton
le 20 avril 1976	Newcastle
les 20 et 21 mai 1976	Fredericton
le 29 juin 1976	Fredericton
le 30 août 1976	Edmundston
le 31 août 1976	Woodstock
les 22 et 23 septembre 1976	Moncton
les 4 et 5 novembre 1976	Saint-Jean
le 13 décembre 1976	Fredericton
le 7 janvier 1977	Fredericton
le 14 février 1977	Fredericton
Les 21, 22 et 23 avril 1977	Chatham
le 16 mai 1977	Fredericton
le 30 mai 1977	Fredericton
le 21 juin 1977	Fredericton
les 8 et 9 septembre 1977	Saint-Jean

Les groupes suivants ont soit paru devant le Conseil ou présenté des mémoires au Conseil:

L'Association canadienne des paraplégiques, division du Nouveau-Brunswick

Le Conseil canadien de réadaptation des handicapés, section du Nouveau-Brunswick, Inc.

La Société canadienne de la sclérose en plaques, section du Nouveau-Brunswick

La Société canadienne contre l'arthrite, section du Nouveau-Brunswick

L'Association pour les enfants handicapés de Fredericton et de la région avoisinante.

Docteur Gracey Abraham, physiothérapeute, centre de rééducation de Forest Hill

Centre de rééducation de Forest Hill

L'Hôtel-Dieu d'Edmundston

L'Hôpital Hôtel-Dieu et Mont Saint-Joseph, Chatham

Des infirmières-hygiènistes et des I.O.V., Chatham

Centre de rééducation Miramichi, Chatham

L'Hôpital-école William-F. Roberts, Saint-Jean

L'Hôpital de Moncton et Dr Simard, physiothérapeute

The Saint John General Hospital medical staff

The Carleton Memorial Hospital, Woodstock

The Chaleur General Hospital, Bathurst

The Hotel Dieu de St. Joseph, Campbellton

Soldiers Memorial Hospital, Campbellton

Hotel Dieu de St. Joseph, Tracadie

St. Joseph's Hospital, Dalhousie

Hotel Dieu de St. Joseph, St. Quentin and representatives of community social services, education and public health nurses

Public Health Regional Office, Bathurst

N.B. Branch of the Canadian Physiotherapy Association

Speech Pathologists and Audiologists, N.B.

N.B. Association of Occupational Therapists

Bio-Engineering Institute, University of New Brunswick, Fredericton

Dr. Everett Chalmers Hospital, Fredericton

Local surveys of disabled persons submitted for Gloucester County, Mme. Kate Bruneau; St. Quentin, Soeur C. Dufour, Mme. R. Labrie; Northumberland County, Public Health Nurses

Director, Mental Health Services Division, Department of Health

Y.M - Y.W.C.A., Fredericton

District Medical Societies

College of Family Practice

Special Education Division, Department of Education

Kings County Memorial Hospital, Sussex

Hotel Dieu de St. Joseph, Tracadie

Saint John Provincial Hospital

N.S. Rehabilitation Centre

Grand Falls General Hospital Inc., Grand Falls

Grand Falls Hospital Inc., Grand Falls

Hotel Dieu de St. Joseph, St. Quentin

Department of Social Services

East Saint John Division of Saint John General Hospital

Ridgewood Rehabilitation Centre

West Saint John Community Hospital

Mount St. Joseph Nursing Home

Cerebral Palsy Association

L'Hôpital Dr Georges-L. Dumont, Moncton

Le personnel médical de l'Hôpital général de Saint-Jean

L'Hôpital Carleton Memorial, Woodstock

L'Hôpital général Chaleur, Bathurst

L'Hôtel-Dieu de Saint-Joseph, Campbellton

L'Hôpital Soldiers Memorial, Campbellton

L'Hôtel-Dieu de Saint-Joseph, Tracadie

L'Hôpital Saint-Joseph, Dalhousie

L'Hôtel-Dieu de Saint-Joseph, Saint-Quentin et les représentants des services sociaux communautaires, de l'éducation et des infirmières-hygiénistes

Le bureau régional des infirmières-hygiénistes, Bathurst

La Section du Nouveau-Brunswick de l'Association canadienne de physiothérapie

Les orthophonistes et audiologistes, Nouveau-Brunswick

L'Institut d'électronique biomédicale, Université du Nouveau-Brunswick, Fredericton

L'Hôpital Dr Everett Chalmers, Fredericton

Etudes locales des personnes handicapées, soumises pour le comté de Gloucester par Mme Kate Bruneau; pour Saint-Quentin, par Soeur G. Dufour et Mme R. Labrie; pour le comté de Northumberland par les infirmières-hygiénistes

Le directeur des services d'hygiène mentale, ministère de la Santé

L'Association chrétienne des jeunes gens/jeunes filles, Fredericton

Les sociétés médicales régionales

Le Collège des médecins de famille

La Division de l'éducation spéciale, ministère de l'Education

L'Hôpital Kings County Memorial, Sussex

L'Hôtel-Dieu de Saint-Joseph, Tracadie

L'Hôpital psychiatrique de Saint-Jean

Le Centre de rééducation de la N.-E.

L'Hôpital général de Grand-Sault, Inc., Grand-Sault

L'Hôpital de Grand-Sault, Inc., Grand-Sault

L'Hôtel-Dieu de Saint-Joseph, Saint-Quentin

Le ministère des Services sociaux

La Section Saint-Jean-est de l'Hôpital général de Saint-Jean

Le Centre de rééducation Ridgewood

L'Hôpital communautaire de Saint-Jean-ouest

Department of Youth

Campbellton Provincial Hospital

BIBLIOGRAPHY

Bauer, Doreen, *The Roles of Physical Therapists and Occupational Therapists in Home Care Programs*, Saskatchewan Hospital Services Plan

Canada, Department of National Health and Welfare. *Task Force Reports on the Cost of Health Services in Canada*, 1969

Canadian Council of Rehabilitation Workshops, *Workshop Directory*, 1975

Canadian Journal of Public Health Vol. 66, 1975. *The British Columbia Registry for Handicapped Children and Adults: Evolutionary Changes over Twenty Years.*

Clarke, Dr. Austin, *Functional Program: Kenneth E. Spencer Memorial Home*, 1971

Commission on Chronic Illness, Chronic Illness in the United States, Vol. 11, *Care of the Long-Term Patient*, 1956

C.P.A., O.P.A., Board of Directors of Physiotherapy of Ontario, *Role and Scope of Practice of the PHYSIOTHERAPIST*, C.P.A.

Crichton, Anne, *Health Security for British Columbia*, special report February 1974.

Forster, William, *Psychological Reaction to Disability*. University of Alberta 1964.

Geneva, *W.H.O. Expert Committee on Medical Rehabilitation*.World Health Organization Technical Report Series 419, 1969.

Government of New Brunswick, *Opportunities For The Handicapped*, White Paper, April 1974.

Hobson, D.A., Trefler, E., Fieldford, R.E., Letts, R.M., *The Role of Special Devices in the Management of the Handicapped Child*. E.M.A. Journal April 20, 1974 Vol. 110.

Johnson, B.W., *Help for Rural Hospitals: The Travelling Rehab Team*. Dimension in Health Services, September 1974.

Lalonde, The Honourable Marc, Minister of National Health and Welfare, *The Handicapped and the New Social Services Act*,Rehabilitation Digest, 1976

Legislation, Child Welfare Act, Queen's Printer, Fredericton

Legislation, National Health and Welfare, Queen's Printer, Ottawa

Legislation, *Organization and Administration of Rehabilitation Services for the Disabled in Canada*, 1970. Health Care Services No. 27 National Health and Welfare.

Legislation, Social Welfare Act, Queen's Printer, Fredericton

Le foyer de soins Mont Saint-Joseph

L'Association de la sclérose en plaques

Le Ministère de la Jeunesse

L'Hôpital psychiatrique de Campbellton

BIBLIOGRAPHIE

Bauer, Doreen, *The Roles of Physical Therapists and Occupational Therapists in Home Care Programs*, Saskatchewan Hospital Services Plan

Canada, Department of National Health and Welfare. *Task Force Reports on the Cost of Health Services in Canada*, 1969

Canadian Council of Rehabilitation Workshops, *Workshop Directory*, 1975

Canadian Journal of Public Health Vol.66, 1975. *The British Columbia Registry for Handicapped Children and Adults: Evolutionary Changes over Twenty Years.*

Clarke, Dr. Austin, *Functional Program: Kenneth E. Spencer Memorial Home*, 1971

Commission on Chronic Illness, Chronic Illness in the United States, Vol. 11, *Care of the Long-Term Patient*, 1956

C.P.A., O.P.A., Board of Directors of Physiotherapy of Ontario, *Role and Scope of Practice of the physiotherapist*, C.P.A.

Crichton, Anne, *Health Security for British Columbia*,special report February 1974.

Forster, William, *Psychological Reaction of Disability*.University of Alberta 1964.

Geneva, *W.H.O. Expert Committee on Medical Rehabilitation*. World Health Organization Technical Report Series 419, 1969.

Government of New Brunswick, *Opportunities For The Handicapped*, White Paper, April 1974.

Hobson, D.A., Trefler, E., Fieldford, R.E., Letts, R.M., *The Role of Special Devices in the Management of the Handicapped Child*. E.M.A. Journal April 20, 1974 Vol. 110.

Johnson, B.W., *Help for Rural Hospitals: The Travelling Rehab Team*. Dimension in Health Services, September 1974.

Lalonde, The Honourable Marc, Minister of National Health and Welfare, *The Handicapped and the New Social Services Act*, Rehabilitation Digest, 1976

Legislation, Child Welfare Act, Queen's Printer, Fredericton

Legislation, National Health and Welfare, Queen's Printer, Ottawa

Legislation, *Organization and Administration of Rehibilitation Services for the Disabled in Canada*, 1970. Health Care Services No. 27 National Health and Welfare.

Legislation, Special Care Homes Act, Queen's Printer, Fredericton

Llewelyn, Davies, Weeks, Forrestier, Walker & Bor, *Study of Health Facilities in the Province of New Brunswick,* 1970

Lowry, R.B., Miller, J.R., Scott, A.E., Renwick, D.H.G.

Massachusetts Department of Public Health, *The Massachusetts Hospital School* The New England Journal of Medicine July 10, 1975.

New Brunswick, *Accessibility for the Handicapped to Buildings in New Brunswick,* February, 1974. A Study and Recommendation from a Committee established by Premier Hatfield.

New Brunswick, Department of Health, *Report of the Sub-Committee on Health Rehabilitation Manpower,* 1976.

New Brunswick, *Accessibility for the Handicapped to Buildings in New Brunswick,* February, 1974. A Study and Recommendation from a Committee established by Premier Hatfield.

New Brunswick, Department of Health, *Report of the Sub-Committee on Health Rehabilitation Manpower,* 1976.

New Brunswick, *Department of Social Services - Annual Report,*1973-74

New Brunswick, *Department of Social Services - Rehabilitation Program,* 1975.

Nova Scotia, *Health Care in Nova Scotia: A New Direction for the Seventies.* Report of the Nova Scotia Council of Health 1972.

Ontario Council of Health, Report of the Ontario Council of Health on Health Care Delivery Systems, *Rehabilitation Services,* Supplement No 6 1970.

Ontario, Ministry of Health, *Guidelines for Special Services in Hospitals,* Edition, 1976. (Ontario adaptation of "Guidelines for Minimum Standards in the Planning, Organization and Operation of Special Care Units in Hospitals", Health and Welfare, Canada, 1975)

Health Care Delivery Systems Rehabilitation Services, Supplement No. 6 Ontario Council of Health Recommendations

Ontario Ministry of Health - *Manpower Requirements For Rehabilitation Services,* Health Manpower Planning Section 1975.

Peat, Marwick and Company, *Cape Breton Regional Health Services Study* Nova Scotia, 1972.

Redford, J.B., Brostrom, M.A., Gough, K.M., *In Extended Care Facilities: Reactivation Programs Cut Nursing Care Cost.,* Dimensions in Health Services, November 1974.

Rehabilitation Digest 1972, Vol. 111 No. 4.

Rehabilitation, Report of a Sub-Committee of the Standing Medical Advisory Committee. Central Health Services Council, Department of Health and Social Security and Welsh Office, London, H.M.S.O., 1972.

Legislation, Social Welfare Act, Queen's Printer, Fredericton

Legislation, Special Care Homes Act, Queen's Printer, Fredericton

Llewelyn, Davies, Weeks, Forrestier, Walker & Bor, *Study of Health Facilities in the Province of New Brunswick,* 1970

Lowry, R.B., Miller, J.R., Scott, A.E., Renwick, D.H.G.

Massachusetts Department of Public Health, *The Massachusetts Hospital School* The New England Journal of Medicine July 10, 1975.

New Brunswick, *Accessibility for the Handicapped to Buildings in New Brunswick,* February, 1974. A Study and Recommendation from a Committee established by Premier Hatfield.

New Brunswick, Department of Health, *Report of the Sub-Committee on Health Rehabilitation Manpower,* 1976.

New Brunswick, *Department of Social Services - Annual Report,* 1973-74

New Brunswick, *Department of Social Services - Rehabilitation Program,* 1975.

Nova Scotia, *Health Care in Nova Scotia: A New Direction for the Seventies* Report of the Nova Scotia Council of Health 1972.

Ontario Council of Health, Report of the Ontario Council of Health on Health Care Delivery Systems, *Rehabilitation Services,* Supplement No. 6 1970.

Ontario, Ministry of Health, *Guidelines for Special Services in Hospitals,* Edition, 1976. (Ontario adaptation of "Guidelines for Minimum Standards in the Planning, Organization and Operation of Special Care Units in Hospitals", Health and Welfare, Canada 1975)

Health Care Delivery Systems Rehabilitation Services, Supplement No. 6 Ontario Council of Health Recommendations

Ontario Ministry of Health - *Manpower Requirements For Rehabilitation Services,* Health Manpower Planning Section 1975.

Peat, Marwick and Company, *Cape Breton Regional Health Services Study* Nova Scotia, 1972.

Redford, J.B., Brostrom, M.A., Gough, K.M., *In Extended Care Facilities: Reactivation Programs Cut Nursing Care Cost.,* Dimensions in Health Services, November 1974.

Rehabilitation Digest 1972, Vol. 111 No. 4.

Rehabilitation, Report of a Sub-Committee of the Standing Medical Advisory Committee. Central Health Services Council, Department of Health and Social Security and Welsh Office, London, H.M.S.O., 1972.

Report of the Royal Commission on Health Services, Vol. 1, 1964

Saskatchewan, *Department of Health - Annual Report* 1973-74.

Report of the Royal Commission on Health Services, Vol. 1, 1964

Saskatchewan, *Department of Health - Annual Report 1973-74.*

Social Services Council of Greater Saint John, A Report on Nursing Home Beds in the City, October 1975.

The Handbook of Physical Medicine and Rehabilitation. Crusen, F.H. et. al. Sainders, Philadelphia, 1971.

The Committee was formed in August, 1975 when The Health Services Advisory Council received a request from the Minister of Health to provide recommendations on the kinds, locations and volume of services needed to provide New Brunswick with the best possible rehabilitation services, in keeping with available resources.

It was requested that supplementary information include:

1. Estimates of the number of persons who at present and who will in the future require physical rehabilitation because of disability resulting from congenital anomalies, childhood diseases, spinal or other injury, vascular diseases, neurological diseases or trauma, arthritis, musculo-skeltal conditions, or other causes.

2. Recommendations on the type, volume and location of the non-institutional services.

3. Recommendations on the type, size and location of the institutional facilities which would be best adapted to rehabilitate these disabled persons.

4. Having made a realistic assessment of the likely availability of health rehabilitation manpower now and in the future, the Council should give consideration to,

   a) The extent to which special facilities outside the Province or the Atlantic region should be used,

   b) The extend to which it is practically possible to provide service in more than one centre within the Province.

5. Recommendations on the types and numbers of the health manpower requirements to provide the recommended services.

6. Modes of co-ordinating the recommended rehabilitation services with,

   a) each other,

   b) rehabilitation services offered by other agencies other than the Department of Health, and

   c) the rehabilitation services provided in general hospitals as a normal part of medical care.

7. How to ensure that the rehabilitation services are accessible to all persons in the Province who require them.

Phase I of the study consisted of compiling resource material on rehabilitation from across North America and major European programs. The purpose of this was to provide the members with an up-to-date library on classical rehabilitation medicine along with the newer and more modern concepts.

Social Services Council of Greater Saint-John, *A Report on Nursing Home Beds in the City,* October 1975.

The Handbood of Physical Medicine and Rehabilitation. Crusen, F.H. et. al. Sainders, Philadelphia, 1971.

Le Comité a été formé en août 1975. Le Conseil consultatif des services de santé a reçu une demande du ministre en vue de fournir des recommandations sur les genres, la localisation et le volume des services dont la province a besoin pour que le Nouveau-Brunswick soit doté des meilleurs services de réadaptation possibles, dans la limite des ressources disponibles.

Voici les renseignements que le Comité devait fournir:

1. des estimations du nombre de personnes qui ont actuellement besoin ou qui auront besoin dans l'avenir de réadaptation physique en raison d'invalidités résultant d'anomalies congénitales, de maladies infantiles, de blessures vertébrales ou autres, de maladies vasculaires, de maladies ou de traumatismes neurologiques, d'arthrite, de conditions musculo-squelettiques, ou d'autres causes,

2. des recommandations sur le genre, le nombre, le lieu des services offerts à l'extérieur des cadres d'un établissement,

3. des recommandations sur le genre, le nombre, le lieu des établissements qui conviendraient le mieux à la réadaptation des personnes handicapées,

4. après avoir fait une évaluation réaliste des effectifs de main-d'oeuvre en réadaptation probablement disponibles à l'heure actuelle et à l'avenir,le Conseil devrait également étudier

   a) jusqu'à quel point les installations spéciales à l'extérieur de la province ou de la région atlantique devraient être utilisées, et

   b) jusqu'à quel point il est en pratique possible d'offrir ces services dans plus d'un centre de la province.

5. des recommandations sur les genres et l'ampleur des effectifs de main-d'oeuvre sanitaire nécessaires pour offrir les services recommandés.

6. les moyens de coordonner les services de réadaptation recommandés:

   a) moyens de les coordonner entre eux;

   b) moyens de les coordonner avec les services de réadaptation offerts par des organismes autres que le ministère de la Santé; et

   c) moyens de les coordonner avec les services de réadaptation offerts dans les hôpitaux généraux dans le cadre normal des soins médicaux.

7. les moyens d'assurer que les services de réadaptation soient accessibles à tous les résidents du Nouveau-Brunswick qui en ont besoin.

La Phase I de l'étude comprenait la compilation de documents de référence relatifs à la réadaptation publiés en Amérique du Nord et les principaux programmes européens. Ceci avait pour but de fournir aux membres une documentation à jour portant sur les méthodes classiques de traitement ainsi que les concepts plus nouveaux et plus modernes.

Phase II of the program was to establish the actual need for rehabilitation services within New Brunswick. As a complete register of the disabled was not available in the Province, the Committee asked Dr. Mary Sharpe to study the question of needs and report on the number of handicapped requiring rehabilitation facilities. Dr. Sharpe studied the discharges from 12 major New Brunswick Hospitals over a selected period of time and submitted a report to the Committee on her findings.

The Committee then moved into Phase III which involved the receipt of briefs from all interested organizations dealing with the Handicapped Adult and Child. Most of these briefs were in the form of Executive Presentations by the involved organizations but some were reviewed by mail.

Phase IV consisted of on-site visits to the Rehabilitation Units currently operating in this Province and some members of the Committee were able to do on-site inspections of the related Units such as those in Halifax and Calgary.

After this extensive investigation, the Committee was then prepared to move to Phase V. This consisted of compiling all the available information into a useful report on current problems and assessments, and to establish a program of practical recommendations which would be realistic and financially feasible. Much of 1977 was involved in compiling this report and assessing its possible effect on current medical practice and patient care in this Province. After much deliberation, a final list of recommendations was submitted for the Health Services Advisory Council approval in December and after certain amendments, the final report was forwarded to the Minister for her information and action.

The report consists of four sections:

Section I outlines the terms of reference and assessment.

Section II summarizes the major issues concerned in developing rehabilitation services, and outlines the responsibility which must be accepted by the New Brunswick Government.

Section III presents a series of recommendations for the actual development of the rehabilitation services, and

Section IV contains a series of Position Papers which provides the background information on which the recommendations of the Committee have been based. There are in total 69 major recommendations in the report with suggestions regarding their implementation.

The principle topics of the recommendations concern:

1. Department of Health responsibility.

2. Rehabilitation Manpower.

3. Education of the general public, medical community, Government and private agencies in co-ordinating efforts in rehabilitation medicine.

4. The establishment of General and Specialized Rehabilitation Units along with the assimilation of current programs, including the Workers' Rehabilitation Centre of New Brunswick and Forest Hills Rehab Centre.

La Phase II du programme visait à établir le besoin réel en services de réadaptation au Nouveau-Brunswick. Il n'était pas possible d'obtenir la liste complète des handicapés dans la province; le Comité a donc demandé au Dr Mary Sharpe d'étudier la question des besoins et de rédiger un rapport sur le nombre d'handicapés ayant besoin d'établissements de réadaptation. Le Dr Sharpe a étudié la liste des personnes qui ont obtenu leur congé de 12 grands hôpitaux du Nouveau-Brunswick au cours d'une période déterminée et a soumis un rapport au Comité.

Le Comité a ensuite amorcé la Phase III qui comprenait l'étude de dossiers reçus de toutes les organisations, dossiers traitant de l'adulte et de l'enfant handicapés. La plupart de ces dossiers étaient des mémoires présentés par des administrateurs des organisations impliquées mais certains furent reçus par courrier.

La Phase IV consistait en visites des unités de réadaptation qui fonctionnent actuellement dans la province et certains membres ont eu la possibilité d'inspecter des unités connexes telles celles de Halifax, Calgary etc.

Après cette enquête élaborée, le comité était en mesure d'amorcer la Phase V. Cette phase comportait la compilation de tous les renseignements disponibles afin d'élaborer un rapport utile sur les évaluations et les problèmes actuels; elle comptait aussi l'élaboration d'un programme de recommandations pratiques qui seraient réalistes et plausibles au plan financier. Une grande partie de l'année 1977 a été consacrée à la compilation de ce rapport, à l'évaluation de son incidence éventuelle sur les pratiques médicales courantes et sur le soin des malades dans la province. Après de longues discussions, une liste définitive de recommandations a été soumise au Conseil consultatif des services de santé en automne, et après certaines modifications, le rapport définitif a été envoyé au ministre pour qu'elle puisse en prendre connaissance et qu'elle puisse prendre les mesures nécessaires.

Le rapport comporte quatre sections:

La section I établit les mandats et les méthodes d'évaluation.

La section II résume les questions principales de l'aménagement de services de réadaptation et fait ressortir la responsabilité qui doit être acceptée par le gouvernement du Nouveau-Brunswick.

La section III présente une série de recommandations pour l'aménagement proprement dit des services de réadaptation.

La section IV comporte une série de premiers jets comportant des renseignements de base sur lesquels les recommandations du Comité ont été fondées. Au total, le rapport comprend 69 recommandations principales ainsi que des suggestions concernant leur mise en application.

Les sujets principaux des recommandations touchent:

1. La responsabilité du ministère de la Santé.

2. La main-d'oeuvre en réadaptation.

5. Assessment of programs regarding Prosthetics, Orthotics and Special Equipment.

6. Community involvement in planning public facilities, transportation and vocational rehabilitation programs.

It is to be noted that the general overriding theme of the Committee was to develop an economically feasible program that would provide accessible rehabilitation services to the Citizens of this Province, whether their condition requires general or specialized therapy.

The conclusions reached by the Committee are based on the results of information gathered from Centres within and outside the Provincial sphere, and from the many organizations of handicapped peoples who are directly and indirectly interested in promoting the help of these individuals. This input, coupled with the Council's own knowledge and experience with the Provincial Health Programs, has enabled us to provide what we feel are both practical and workable short-term goals. At the same time the program is comprehensive and structured for flexability in treatment, education and research.

3. L'éducation du public, de la communauté médicale, du gouvernement et des organismes privés pour la conjonction des efforts en matière de médecine de réadaptation.

4. L'aménagement d'unités de réadaptation générales et spécialisées ainsi que l'assimilation de programmes actuels, y compris le Centre de rééducation professionnelle du Nouveau-Brunswick et le Centre de rééducation de Forest Hill.

5. L'évaluation des programmes relatifs à la prothétique, à l'orthopédie et au matériel spécial.

6. La participation de la communauté à la planification des installations publiques, du transport et des programmes de réadaptation professionnelle.

Il doit être également observé que le thème général et principal du Comité était de mettre au point un programme réalisable au plan financier qui pourrait fournir des services de réadaptation accessibles à la population du Nouveau-Brunswick, que leur condition exige une thérapie générale ou spécialisée.

Le Comité est parvenu à des conclusions basées sur les résultats de renseignements compilés dans des centres de la province et à l'extérieur de la province ainsi que de diverses organisations de personnes handicapées qui souhaitent contribuer directement ou indirectement à aider ces personnes. Cet apport, doublé de la connaissance et de l'expérience du Conseil en matière des programmes provinciaux de santé, nous a permis de déterminer ce que nous estimons être des buts à court terme pratiques et réalisables. En même temps, ce programme est structuré de façon à assurer une certaine souplesse au point de vue du traitement, de l'éducation et de la recherche.

RECOMMENDATIONS

1. *DEPARTMENT OF HEALTH RESPONSIBILITY*

a) That the Department of Health encourage the development of rehabilitation services by:

- adopting a plan and setting standards and guidelines for development on a province-wide basis;

- stimulating the development of services and the overall formulation of policies consistent with the overall plan;

- assisting and guiding communities in establishing programs;

- providing the financial resources required;

- ensuring that the policies and programs of other government departments are consistent with the overall plan for rehabilitation services.

b) That a consultant in rehabilitation, from any of the rehabilitation disciplines, be employed by the Department of Health to coordinate governmental activity in implementation.

RECOMMANDATIONS

1. *RESPONSABILITE DU MINISTERE DE LA SANTE*

a) que le ministère de la Santé encourage le développement des services de réadaptation:

- en adoptant un plan et en établissant des normes et des directives pour le développement à l'échelle provinciale;

- en encourageant l'aménagement de services et la formulation globale de politiques conformes au plan global;

- en aidant les communautés à établir des programmes;

- en fournissant les ressources financières requises;

- en assurant que les politiques et les programmes d'autres ministères soient conformes au plan global des services en réadaptation.

b) qu'un expert-conseil en réadaptation, de n'importe quelle discipline en réadaptation, soit employé par le ministère de la Santé afin de coordonner les activités du gouvernement lors de la mise en application.

c) That an ad-hoc steering committee, composed of a psychiatrist, an occupational therapist or physiotherapist, and a hospital administrator, be established to assist the rehabilitation consultant during the implementation phase.

2. *INCREASING THE SUPPLY OF REHABILITATION MANPOWER PHYSIOTHERAPISTS, OCCUPATIONAL THERAPISTS, SPEECH THERAPISTS, AND AUDIOLOGISTS*

a) That immediate action be taken to implement the recommendations of the Subcommittee on Rehabilitation Manpower to augment the number of physiotherapists, occupational therapists, speech therapists and audiologists.

3. *RECRUITMENT*

a) That the necessity of an upward revision of salary scales to a level competitive with other provinces be recognized.

b) That the provincial consultant assist in developing an organized approach to manpower recruitment.

4. *TRAINING*

a) That the Department of Health support a career counselling program to increase the awareness of high school and university students of the rehabilitation professions.

b) That bursary programs and the types of professional training that will be given priority be more widely publicized to potential employers and applicants.

c) That the feasibility of establishing training programs for the rehabilitation professions in New Brunswick be seriously explored.

d) That the number of places for New Brunswick students, both anglophone and francophone, in training programs outside the province be increased while the possibility of establishing in-province training is being explored.

e) That the establishment of a French language training program at the Universite de Moncton in Speech Therapy and Audiology be considered.

f) That encouragement be given to hospitals to develop internship programs.

5. *MEDICAL SOCIAL WORKERS AND CLINICAL PSYCHOLOGISTS*

a) That the medical social workers and clinical psychologists be recognized as essential members of medical rehabilitation teams.

b) That the upgrading of medical rehabilitation services in New Brunswick must include the requirements for medical social workers and psychologists.

6. *PSYCHIATRISTS*

a) That efforts be made to attract additional physiatrists to New Brunswick.

c) qu'un comité directeur spécial, composé d'un physiatre, d'un ergothérapeute ou d'un physiothérapeute ainsi que d'un administrateur d'hôpital, soit formé en vue d'assister l'expert-conseil au cours de la phase de mise en application.

2. *L'ACCROISSEMENT DE LA MAIN-D'OEUVRE EN READAPTATION: PHYSIOTHERATEUTES, ERGOTHERAPEUTES,ORTHOPHONISTES ET AUDIOLOGISTES*

a) que des mesures immédiates soient prises en vue de mettre en application les recommandations du sous-comité de la main-d'oeuvre en réadaptation afin d'augmenter le nombre de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes, d'orthophonistes et d'audiologistes.

3. *RECRUTEMENT*

a) que la nécessité d'une révision en vue d'augmenter les échelles de traitement à un niveau comparable aux autres provinces soit reconnue.

b) qu'un expert-conseil provincial collabore à la mise au point d'une approche structurée de recrutement de la main-d'oeuvre.

4. *FORMATION*

a) que le ministère de la Santé subventionne un programme d'orientation professionnelle afin de rendre les élèves du niveau secondaire et universitaire davantage conscients des débouchés en réadaptation.

b) que les programmes de bourses et les genres de formation professionnelle qui seront prioritaires soient l'objet d'une plus grande publicité auprès des employeurs éventuels et des candidats intéressés.

c) que la possibilité de créer des programmes de formation relatifs aux professions de la réadaptation au Nouveau-Brunswick soit sérieusement étudiée.

d) que le nombre de places pour les étudiants néo-brunswickois, tant francophones qu'anglophones, prévues dans les programmes de formation à l'extérieur de la province soient augmenté tandis que la possibilité de créer un programme de formation au Nouveau-Brunswick est en train d'être considérée.

e) que la création d'un programme de formation francophone en orthophonie et en audiologie à l'Université de Moncton soit étudiée.

f) que les hôpitaux soient incités à mettre au point des programmes d'internat.

5. *TRAVAILLEURS SOCIAUX ET PSYCHOLOGUES-CLINICIENS*

a) que les travailleurs sociaux médicaux et les psychologues-cliniciens soient reconnus à titre de membres essentiels de l'équipe de réadaptation fonctionnelle.

b) que des exigences relatives aux travailleurs sociaux médicaux et aux psychologues soient établies; cette mesure devrait contribuer à l'amélioration des services de réadaptation fonctionnelle au Nouveau-Brunswick.

b) That financial remuneration include an opportunity for private practice and stipend to allow for the administrative functions if directing rehabilitation program.

7. *EDUCATION IN REHABILITATION*

a) That continuing education programs for all health professionals be part of the plan to upgrade the level of rehabilitation services in New Brunswick.

8. *INFORMATION FOR PLANNING*

a) That the information requirements necessary for planning rehabilitation services and the ability of the present data collection and processing system to adequately meet these requirements be explored.

6. *PHYSIATRES*

a) que des efforts soient fournis en vue d'attirer davantage de physiatres au N.-B.

b) que la rémunération comporte la possibilité d'établir un cabinet privé et que le traitement tienne compte des tâches administratives si le physiatre dirige un programme de réadaptation.

7. *EDUCATION DANS LE DOMAINE DE LA READAPTATION* - 1

a) que des programmes d'éducation permanente pour tous les professionnels de la santé fassent partie intégrante du plan en vue d'améliorer le niveau des services de réadaptation au Nouveau-Brunswick.

8. *RENSEIGNEMENTS EN VUE DE LA PLANIFICATION*

a) Que les exigences concernant les renseignements nécessaires à la planification des services de réadaptation soient étudiées, ainsi que la capacité du système actuel de collecte et de traitement des données à répondre adéquatement à ces exigences.

III. B COMMITTEE REPORT OF THE MENTAL HEALTH ADVISORY COMMITTEE

Chairperson	- Dr. Maxine A. Holder-Franklin
Secretary	- Maurice Boulay
Members	- Dr. George A. Cormier Marianne Schwarz
Ex-officio	- Archdeacon J. F. N. Jones
Members	- Barbara Durling

ITINERARY

November, 1976	Maxine Holder-Franklin and Barbara Durling meeting with Director of Mental Health Services regarding the launching of the Mental Health Advisory Committee.
November 11-13, 1976	Site Visit, Moncton city, M. Schwarz. Annual Meeting C.M.H.A.
November 18, 1976	First meeting of the Mental Health Advisory Committee at the Dr. Everett Chalmers Hospital in Fredericton.
December 10, 1976	Mental Health Advisory Committee Meeting, Centennial Building, Fredericton.

III. B. RAPPORT DU COMITÉ CONSULTATIF DES SERVICES D'HYGIÈNE MENTALE

Présidente	- Dr Maxine A. Holder-Franklin
Secrétaire	- Maurice Boulay
Membres	- Dr George A. Cormier Marianne Schwarz
Membres de droit	- Archidiacre J.F.N. Jones
	- Barbara Durling

ITINÉRAIRE

Novembre, 1976	Maxine Holder-Franklin et Barbara Durling se réunissent avec le directeur des services d'hygiène mentale au sujet de la mise sur pied du Comité consultatif des services d'hygiène mentale.
11-13 novembre 1976	Visite, Moncton, M. Schwarz, Assemblée annuelle A.C.S.M.
18 novembre 1976	Première réunion du Comité consultatif des services d'hygiène mentale à l'Hôpital Dr Everett Chalmers de Fredericton.
10 décembre 1976	Réunion du Comité consultatif des services d'hygiène mentale à l'édifice du Centenaire de Fredericton.

January 28, 1977	Mental Health Advisory Committe Mtg. Centennial Building, Fredericton
January 14, 1977	Site Visit - Provincial Hospital Saint John, N.B.
February 24-25, 1977	Site Visit - Provincial Hospital Campbellton, N.B.
March 10, 1977	Site Visit - Saint John General Hospital Psychiatric Unit and visit to private office accommodations of Psychiatrists in private practice.
March 11, 1977	Meeting with staff of the Provincial Hospital, Saint John, N.B.
March 24, 1977	Meeting with Metropolitan Mental Health Planning Board, Bliss and Robie Streets Halifax, Nova Scotia
March 25, 1977	Site Visit - Nova Scotia Hospital Dartmouth, Nova Scotia.
April 4, 1977	Meeting with Board of Trustees, Campbellton Provincial Hospital.
April 4, 1977	Site Visit - Hotel Dieu, Campbellton - M. Schwarz.
April 13-16, 1977	Site Visit - Toronto, Marianne Schwarz. Queen St., Mental Health Centre Miss Marion Clarke, Ontario provincial psychiatric nurse consultant. Women's College Hospital in-patient Psychiatric Unit, Dr. A. Ives. Community Resources Consultants Archway Community Centre Discussions with Sr. Bernadette McNaughton Director of Planning, St. Michael's Hospital Miss Elizabeth Walker, Public Health Nurse. Dr. A. Rebhan, Director Research Program of Children with learning disabilities at Sick Children's Hospital.
April 29, 1977	Meeting with Dr. Travis Cushing, Centennial Building,Fredericton,N.B.

28 janvier 1977	Réunion du Comité consultatif des services d'hygiène mentale à l'Edifice du Centenaire de Fredericton.
14 février 1977	Visite - Hôpital psychiatrique de Saint-Jean, N.-B.
24-25 février 1977	Visite - Hôpital psychiatrique de Campbellton, N.-B.
10 mars 1977	Visite - unité psychiatrique de l'Hôpital général de Saint-Jean et visite des locaux de psychiatres ayant leur cabinet privé.
11 mars 1977	Réunion avec le personnel de l'Hôpital psychiatrique de Saint-Jean, N.-B.
24 mars 1977	Réunion avec le Metropolitan Mental Health Planning Board, rue Bliss et rue Robie, Halifax, Nouvelle-Ecosse
25 mars 1977	Visite - Hôpital Nova-Scotia, Dartmouth, Nouvelle-Ecosse
4 avril 1977	Réunion avec le Conseil d'Administration, Hôpital psychiatrique de Campbellton
4 avril 1977	Visite - Hôtel-Dieu, Campbellton M. Schwarz
13-16 avril 1977	Visite- Toronto, Marianne Schwarz Centre d'hygiène mentale de la rue Queen, Mlle Marion Clarke, experte-conseil en soins infirmiers psychiatriques de l'Ontario. Unité psychiatrique des malades hospitalisés du Womens's College Hospital, Dr A. Ives. Experts-conseils en ressources communautaires Centre communautaire Archway Entretiens avec Sr Bernadette McNaughton directrice de la planification, Hôpital St-Michel Mlle Elizabeth Walker, infirmière-hygiéniste Dr A. Rebhan, Directeur du programme de recherches pour les enfants ayant des difficultés d'apprentissage.

April 29, 1977	Meeting with Dr. H. W. Wyile, Centennial Building, Fredericton, N.B.
June 28th, 1977	Joint meeting with the Canadian Mental Health Association New Brunswick Branch to plan workshops for "public" in the Fall.
August 4th, 1977	Site Visit - The Dr. E. Chalmers Hospital, Fredericton Psychiatric Unit with Dr. P. Perry, Dr. D. Gass and Mr. W. Waller
August 5th, 1977	Meeting with executive of N.B.A.R.N., Fredericton
August 5th, 1977	Meeting with Deputy Minister of Health, Mr. W. Morrissey.
September 26th, 1977	First public workshop held at the Chaleur General Hospital Bathurst, N.B.
September 27th, 1977	Site Visit - Mental Health Clinic, Chaleur General Hospital, Bathurst. Met with regional staff from Caraquet, Chatham as well as Bathurst.
November 4th, 1977	Second public workshop held at the Campbellton Provincial Hospital.
November 4th, 1977	Meeting with staff of the Mental Health Clinic, Hotel Dieu Hospital, Campbellton, New Brunswick
November 29th, 1977	Third public workshop held at Centre Universitare St.-Louis Maillet, Edmundston, N.B.
November 29th, 1977	Site Visit - Mental Health Clinic Hotel Dieu Hospital Edmundston. Met with regional staff from Grand Falls as well as Edmundston.
December 9th, 1977	Fourth public workshop held at the Pavillon Taillon, Université de Moncton.
December 9th, 1977	Site Visit - Mental Health Clinic, Professional Arts Bldg. Moncton, N.B. Met with staff from the Mental Health Clinic.

29 avril 1977	Réunion avec le Dr Travis Cushing, Edifice du Centenaire, Fredericton, N.-B.
29 avril 1977	Rencontre avec le Dr H.W. Wyile, Edifice du Centenaire, Fredericton, N.-B.
28 juin 1977	Réunion avec l'Association canandienne de la santé mentale, Section du Nouveau-Brunswick dans le but d'organiser des ateliers pour le public à l'automne.
4 août 1977	Visite - Hôpital Dr E. Chalmers, Unité psychiatrique de Fredericton avec le Dr P. Perry Dr. D. Gass et M. W. Waller.
5 août 1977	Réunion avec l'exécutif de l'A.I.E.N.B., Fredericton.
5 août 1977	Réunion avec le sous-ministre de la Santé, M.W. Morrissey.
26 septembre 1977	Premier atelier public tenu à l'Hôpital général Chaleur, Bathurst, N.-B.
27 septembre 1977	Visite - Centre d'hygiène mentale, Hôpital général Chaleur, Bathurst. Rencontre avec le personnel régional de Caraquet, de Chatham ainsi que de Bathurst.
4 novembre 1977	Deuxième atelier public tenu à l'Hôpital psychiatrique de Campbellton.
4 novembre 1977	Réunion avec le personnel du Centre d'hygiène mentale, Hôpital de l'Hôtel-Dieu, Campbellton, N.-B.
29 novembre 1977	Troisième atelier public tenu au Centre universitaire St-Louis Maillet, Edmundston, N.-B.
29 novembre 1977	Visite - Centre d'hygiène mentale de l'Hôpital de l'Hôtel-Dieu d'Edmundston. Rencontre avec le personnel régional de Grand-Sault et d'Edmundston.
9 décembre 1977	Quatrième atelier public tenu au Pavillon Taillon de l'Université de Moncton.

9 décembre 1977	Visite - Centre d'hygiène mentale, Professional Arts Building, Moncton, Nouveau-Brunswick. Rencontre avec le personnel du Centre d'hygiène mentale.

BIBLIOGRAPHY

Beubien, J.J. *Proposal for the Re-organization of Active Treatment at the Saint John Provincial Hospital.* September 1975.

Berry, Ray G. *Why the Wagon Creaks and Groans.* A Report of "The Conference on The Delivery of Mental Health Services in Canada" sponsored by the Canadian Mental Health Association. October 6-9, 1974.

Campbellton Provincial Hospital. A report submitted to the Health Services Advisory Council. February 25, 1977.

Campbellton Provincial Hospital. Pre-accreditation Committee Report. April 24, 1974

Campbellton Provincial Hospital. Problems Associated with the Delivery of Mental Health Services to Patients Discharged to Foster Homes within the Community. Brief presented to the Mental Health Advisory Committee by the staff of the Provincial Hospital Campbellton. February 15, 1977.

Campbellton Provincial Hospital. Occupational Therapy Department and Recreation Department of the Provincial Hospital Campbellton.

Campbellton Provincial Hospital. Proposed Campbellton Provincial Hospital By-Laws. 1976.

Campbellton Provincial Hospital. Hospital By-Laws of Campbellton Provincial Hospital.

Canada Assistance Plan. *Notes on Home for Special Care.* A publication of the Department of National Health and Welfare.

Canadian Council on Hospital Accreditation *Guide to Accreditation of Canadian Mental Health Services.* 1975.

Chaleur General Hospital. Brief presented to the Council of Ministers Meeting in Bathurst. Title: *In-Patient Psychiatric Unit.*February 28, 1977

Cockburn, J.M.N. Speech, CMHA Conference. November 12-14, 1976.

Cushing, Travis W. Report of Study Committee on Mental Health Services in the Province of New Brunswick. Department of Health. March 1968.

Desjardins, Léandre. *LeRole des Centres Communautaires et des Ateliers Protégés.* Presentation lors de la Conférence Provinciale sur la Santé Mentale. Memramcook, N.B. Novembre 13, 1976

Dr. Everett Chalmers Hospital. Brief No. 2 Concerning the Organization and Delivery of Psychiatric Services in Region No. 3. Presented to the New Brunswick Health Services Advisory Council. April 1977.

BIBLIOGRAPHIE

Beaubien, J.J. *Proposal for the Re-organization of Active Treatment at the Saint John Provincial Hospital.* September 1975.

Berry, Ray G. *Why the Wagon Creaks and Groans.* A Report of "The Conference on The Delivery of Mental Health Services in Canada" sponsored by the Canadian Mental Health Services Association. October 6-9, 1974.

Campbellton Provincial Hospital. A report submitted to the Health Services Advisory Council. February 25, 1977.

Campbellton Provincial Hospital. Pre-accreditation Committee Report. April 24, 1974

Campbellton Provincial Hospital. Problems Associated with the Delivery of Mental Health Services to Patients Discharged to Foster Homes within the Community. Brief presented to the Mental Health Advisory Committee by the staff of the Provincial Hospital Campbellton. February 15, 1977.

Campbellton Provincial Hospital. Occupational Therapy Department and Recreation Department of the Provincial Hospital Campbellton.

Campbellton Provincial Hospital. Proposed Campbellton Provincial Hospital By-Laws. 1976.

Campbellton Provincial Hospital. Hospital By-laws of Campbellton Provincial Hospital.

Canada Assitance Plan. *Notes on Home for Special Care.*A publication of the Department of National Health and Welfare.

Canadian Council on Hospital Accreditation. *Guide to Accreditation of Canadian Mental Health Services.* 1975.

Chaleur General Hospital. Brief presented to the Council of Ministers Meeting in Bathurst. Title: *In-Patient Psychiatric Unit.* February 28, 1977

Cockburn, J.M.N. Speech. CMHA Conference. November 12-14, 1976.

Cushing, Travis W. Report of Study Committee on Mental Health Services in the Province of New Brunswick. Department of Health. March 1968.

Desjardins, Léandre. *Le Rôle des Centres Communautaires et des Ateliers Protégés.* Présentation lors de la Conférence Provinciale sur la Santé Mentale. Memramcook, N.-B. November 13, 1976.

Dr. Everett Chalmers Hospital. Brief No. 2 Concerning the Organization and Delivery of Psychiatric Services in Region No. 3. Presented to the New Brunswick Health Services Advisory Council. April 1977.

Durost, H.B. and Borthwick, J.W. Survey of Campbellton Provincial Hospital by the Canadian Council on Hospital Accreditation. September 22-23, 1975.

Foster Home Care for Mental Patients.

Grunberg, F. and M.D.T. Associates. Summary of Reports by Dr. Frederick Grunberg, N.D. and M.D.T. Associates Regarding Mental Health Services in New Brunswick. May 1969.

L'Association Canadienne Pour la Santé Mentale (Branche Chaleur). Présentation au Counseil Consultatif des Services de santé. Comite sur les Services de la Santé Mentale. 25 février 1977.

Lynn, Laurence E. Jr. *Organizing Human Services in Florida.*A Study of the Public Policy Process.

Martin, John P. Metropolitan Mental Health Planning Board. *A Model of Partnership* - Vancouver Conference, CMHA. October 23-25, 1975.

M.D.T. Associates. Department of Health & Welfare Operational Policy. *Overall Organization Structure.* July 22, 1969.

M.D.T. Associates. Mental Health Division Operational Policy,. Phase 1, Part 11. *A Starting Point:* Provincial Hospital Campbellton. Prepared for the Department of Health and Welfare. November 29, 1968.

Membership Committee of the Sub-Group on Psychiatric Day Care Unit or Program and Community Hospital In-Patient Program. *Guidelines for Establishing Standards for Special Services in Hospitals,* Mental Health Services in Hospitals. 1976.

Mémoire sur l'amélioration des services aux résidents de foyers sous la surveillance de la Division de l'Hygiène Mentale. Soumis par les Travailleurs Sociaux de la Division de l'Hygiène Mentale du Nord du N.-B.

Mental Health Advisory Committee. Impressions Psychiatric Unit, Saint John General Hospital.

New Brunswick Association of Registered Nurses Submission to Mental Health Advisory Committee June, 1977.

New Brunswick Association of Social Workers. Brief to the Mental Health Committee of the Health Services Advisory Committee. May 1977.

New Brunswick. Department of Health. Proposed Foster Home Policies. Prepared by Mental Health Services. September 1974.

New Brunswick. Department of Health. *Review of Mental Health Services 1975.* Prepared by Mental Health Services. 1975.

New Brunswick. *Mental Health Act.* Chapter M-10 Statutes of New Brunswick.

Nova Scotia. *Annual Report 1974-75, Psychiatric Mental Health Services.* Health Services & Insurance Commission, Province of Nova Scotia.

Nova Scotia. Terms of Reference for the Metropolitan Mental Health Planning Board. Nova Scotia Health Services and Insurance Commission. December 10, 1974.

Durost, H.B. and Borthwick, J.W. Survey of Campbellton Provincial Hospital by the Canadian Council on Hospital Accreditation. September 22-23, 1975.

Foster Home Care for Mental Patients.

Grunberg, F. and M.D.T. Associates. Summary of Reports by Dr. Frederick Grunberg, M.D. and M.D.T. Associates Regarding Mental Health Services in New Brunswick. May 1969.

L''Association Canadienne Pour la Santé Mentale (Branche Chaleur). Présentation au Conseil Consultatif des Services de santé. Comité sur les Services de la Santé Mentale. 25 février 1977.

Lynn, Laurence E. Jr. *Organizing Human Services in Florida.* A Study of the Public Policy Process.

Martin, John P. Metropolitan Mental Health Planning Board. *A Model of Partnership* - Vancouver Conference, CMHA. October 23-25, 1975.

M.D.T. Associates. Department of Health & Welfare Operational Policy. *Overall Organization Structure.* July 22, 1969.

M.D.T. Associates. Mental Health Division Operational Policy, Phase 1, Part 11. *A Starting Point:* Provincial Hospital Campbellton. Prepared for the Department of Health and Welfare. November 29, 1968.

Membership Committee of the Sub-Group on Psychiatric Day Care Unit or Program and Community Hospital In-Patient Program. *Guidelines for Establishing Standards for Special Services in Hospitals,*Mental Health Services in Hospitals. 1976.

Mémoire sur l'amélioration des services aux résidents de foyers sous la surveillance de la Division de l'Hygiène Mentale. Soumis par les Travailleurs Sociaux de la Division de l'Hygiène Mentale de Nord du N.-B.

Mental Health Advisory Committee. Impressions Psychiatric Unit, Saint John General Hospital.

New Brunswick Association of Registered Nurses Submission to Mental Health Advisory Committee. June, 1977.

New Brunswick Association of Social Workers. Brief to the Mental Health Committee of the Health Services Advisory Committee. May 1977.

New Brunswick. Department of Health. Proposed Foster Home Policies. Prepared by Mental Health Services. September 1974.

New Brunswick. Department of Health. *Review of Mental Health Services 1975.* Prepared by Mental Health Services. 1975.

New Brunswick. *Mental Health Act.* Chapter M-10 Statutes of New Brunswick.

Nova Scotia. *Annual Report 1974-75, Psychiatric Mental Health Services.* Health Services & Insurance Commission, Province of Nova Scotia.

Nova Scotia. Terms of Reference for the Metropolitan Mental Health Planning Board. Nova Scotia Health Services and Insurance Commission. December 10, 1974.

Nova Scotia. Description of Present and Projected Psychiatric Mental Health Services, Province of Nova Scotia.

Nova Scotia. Site Visit, Nova Scotia Hospital. March 24 & 25, 1977.

Outlook on the Orientation and future development of the Caraquet Mental Health Clinic.

Paper - Sheltered Workshops in New Brunswick.

Psychiatric Day Hospital report to Mental Health Advisory Committee, Moncton, 1977.

Roach, P. J. *The Role of Psychology in the Saint John Provincial Hospital in Relation to the Provision of Mental Health Care.* January 10, 1976.

Robin, A. A. Report on Provincial Hospital Campbellton. 1976.

Saint John Provincial Hospital. Department of Pastoral Care. *The Role and Function of the Chaplain.*

Saint John Provincial Hospital. The Management Nurses and the Nursing Committee of the Board of Trustees.

Wilton, Rev. David. *The Church and The Health Care Delivery System.* A brief written on behalf of the New Brunswick Branch of the Institute of Pastoral Training for Mental Health Advisory Committee.

Wilton, Rev. David B. *Annual Report of the Chaplaincy Department of the Provincial Hospital,* Saint John. March 14, 1977.

Wright, Leora R. A Report on The Advanced Course in Mental Health and Psychiatric Nursing. Sponsored by the New Brunswick Association of Registered Nurses, New Brunswick Department of Health. November 1, 1975-April 30, 1976.

The Council in the first two years of examining the health services of the province identified the delivery of care to the mentally ill as a problem area. In May of 1975, the council made a formal request to the Minister to initiate a study of mental health care delivery. November 1976, funds were available to commence the study which had been given a very high priority by the council. The committee was very encouraged by the support received from the Department of Health and are very grateful to Dr. William Forster.

The study was divided into two phases. Phase one focused on the provincial mental hospitals in Saint John and Campbellton, the psychiatric units of the general hospitals, discussions with board members and professional groups - receiving their best advice on staffing and training, of all categories of personel as well as improvements in facilities and programs. The committee had discussions with psychiatric attendants and patients during this phase. The recommendations of the committee to the council were a composite of the advice submitted in discussions and briefs from all of these individuals. The formal recommendations of the council were submitted in July, 1977. The recommendations as presented here are the result of the first phase of the study. The itinerary and list of briefs received are also presented.

Nova Scotia. Description of Present and Projected Psychiatric Mental Health Services, Province of Nova Scotia.

Nova Scotia. Site Visit, Nova Scotia Hospital. March 24 & 25, 1977.

Outlook on the Orientation and future development of the Caraquet Mental Health Clinic.

Paper - Sheltered Workshops in New Brunswick.

Psychiatric Day Hospital report to Mental Health Advisory Committee, Moncton, 1977.

Roach, P.J. *The Role of Psychology in the Saint John Provincial Hospital in Relation to the Provision ofMental Health Care.* January 10, 1976.

Robin, A.A. Report on Provincial Hospital Campbellton. 1976.

Saint John Provincial Hospital. Department of Pastoral Care. *The Role and Function of the Chaplain.*

Saint John Provincial Hospital. The Management Nurses and the Nursing Committee of the Board of Trustees.

Wilton, Rev. David. *The Church and The Health Care Delivery System.* A brief written on behalf of the New Brunswick Branch of the Institute of Pastoral Training for Mental Health Advisory Committee.

Wilton, Rev. David B. *Annual Report of the Chaplaincy Department of the Provincial Hospital,* Saint John. March 14, 1977.

Writht, Leora R. A Report on The Advanced Course in Mental Health and Psychiatric Nursing. Sponsored by the New Brunswick Association of Registered Nurses, New Brunswick Department of Health. November 1, 1975- April 30, 1976.

Au cours des deux premières années de son étude portant sur les services de santé dans la province, le Conseil a identifié la dispensation des soins aux malades mentaux comme un domaine problème. En mai 1975, le conseil a fait une demande officielle au ministre en vue d'entreprendre une étude relative à la dispensation des soins d'hygiène mentale. En novembre 1976, des fonds ont été débloqués pour amorcer l'étude qui était considérée hautement prioritaire par le Conseil. Le comité était très encouragé par l'appui fourni par le ministère de la Santé et très reconnaissant au Dr William Forster.

L'étude comportait deux phases. La première phase portait sur les hôpitaux psychiatriques de Saint-Jean et de Campbellton et les unités psychiatriques des hôpitaux généraux; elle comportait aussi des entretiens avec des membres du Conseil d'administration et des groupes de professionnels qui nous ont donné leur avis éclairé sur la dotation et la formation de toutes les catégories de personnel ainsi que sur les améliorations et des programmes. Lors de cette phase, le comité a eu des entretiens avec les préposés en psychiatrie et les malades. Les recommandations formulées par le comité et présentées au Conseil étaient le résultat des avis exprimés lors de discussions avec tous ces particuliers et dans les mémoires qui ont été présentés. Les recommandations officielles du Conseil furent soumises en juillet 1977. Les recommandations telles que formulées

Phase two, commenced in August 1977, will be completed in the Spring of 1978. This phase was oriented toward regional and local problems and it was intended that special attention would be given to the mental health clinics, the return of patients to the community, the development of foster homes, group homes and half-way houses. In order to extend the inquiry beyond the organized services and include the perceptions of the people using the services, the Canadian Mental Health Association was invited to participate in this phase of the study. The provincial executive of the CMHA and the committee planned and carried out a series of one-day workshops in Bathurst, Campbellton, Edmundston, Moncton, Saint John and Fredericton which were open to the public. The participants discussed local and personal concerns in small groups and each group reported during a plenary session. The information obtained during these meetings has been very valuable to the committee in assessing the needs as the people perceive them. The most important improvement, which was strongly recommended at every meeting, was in the sphere of communication-education at all levels. Understanding of mental illness by the population in general, by educators, and by other health professionals was cited as an important need. In addition, the existing inadequate communication between professionals within the mental health services, between mental health professionals and other health professionals was considered to be a serious deficienty which directly affected the persons being treated. The lack of communication between the many govenment departments who provide service to the mentally ill, the emotionally disturbed and those with psycho-social or learning problems has been observed as an obstacle to improving the total system.

It was recommended by several groups that the education of the populace begin in school with the introduction of preventive methods to the very young. The stigma of mental illness must be removed with education and understanding. All of the participants at the workshops unanimously supported the suggestion that television, radio and newspapers be utilized to increase the level of awareness of mental illness, its prevention and the accomplishments of modern therapy for psychological and psychiatric disorders.

The committee also visited each of the mental health clinics, and discussions with the professional staffs provided the committee with a greater insight into the problems faced by the clients of the clinics in the community setting.

The final report of the committee to the council is in preparation, and a summary of the many recommendations made by the workshops and professionals in the mental health clinics will be included.

dans le présent document sont le résultat de la première phase de cette étude. L'itinéraire et la liste des mémoires sont également présentés.

La deuxième phase a été entreprise en août 1977 et elle se terminera au printemps de 1978. Cette phase était orientée vers les problèmes régionaux et locaux et il avait été prévu qu'une attention particulière serait accordée aux centres d'hygiène mentale, à la réintégration des malades à la communauté, à la mise sur pied de foyers nourriciers, de foyers de groupe ou des foyers de transition. Afin de pousser notre enquête au-delà des services organisés et d'inclure les perceptions des personnes ayant recours à ces services, l'Association canadienne de la santé mentale a été invitée à participer à cette phase de l'étude. L'exécutif provincial de cette association et le comité ont organisé et éxécuté une série d'ateliers publics d'un jour à Bathurst, Campbellton, Edmundston, Moncton, Saint-Jean et Fredericton. Les participants, divisés en petits groupes, ont discuté de problèmes locaux et personnels; en outre, chaque groupe a soumis un rapport lors d'une séance plénière. Les renseignements recueillis au cours de ces réunions se sont révélés précieux au comité dans son évaluation des besoins tels que perçus par la population. La plus importante amélioration fortement recommandée lors de chaque réunion était dans le domaine de l'éducation et de la communication à tous les niveaux. La compréhension de la maladie mentale par la population, les éducateurs et par d'autres professionnels de la santé a été identifiée comme un besoin important. De plus, la communication insuffisante qui existe actuellement entre les professionnels au sein des services d'hygiène mentale, entre les professionnels de l'hygiène mentale et d'autres professionnels a été jugée comme une lacune majeure qui affectait directement les personnes traitées. Le manque de communication entre bon nombre de ministères gouvernementaux qui offrent des services aux malades mentaux, aux personnes ayant des troubles émotifs et aux personnes ayant des difficultés d'apprentissage ou des problèmes d'ordre psycho-social a été observé comme un obstacle à l'amélioration du système intégral.

Plusieurs groupes ont recommandé que l'éducation de la population commence à l'école où les très jeunes seraient initiés à des méthodes de prévention. Le stigmate de la maladie mentale doit être dissipé aux moyens de l'éducation et de la compréhension. Tous les participants des ateliers ont appuyé à l'unanimité la suggestion selon laquelle la télévision, la radio et les journaux soient utilisés en vue d'accroître le niveau de conscience de la population à l'égard de la maladie mentale, la prévention de cette maladie et les réalisations de la thérapie moderne en matière de troubles psychologiques et psychiatriques.

Le rapport final que le comité présentera au Conseil est en train d'être rédigé et il comportera un résumé d'un grand nombre de recommandations formulées par les participants des ateliers et les professionnels des centres d'hygiène mentale.

RECOMMENDATIONS

1. (a) **MASTER PLAN:**

A master plan for a new system must be developed before major changes are implemented. Explicit directions must be given to the planners by government and policies must be established. Clearly stated and measurable goals must be formulated at every step in the "plan".

An evaluation process must be built in to the overall design - therefore it follows that a research component should be an integral part of the system.

This recommendation for a master plan is the most important. The recommendations which follow are in essence, the first contribution of the committee to this master plan.

b) **NEED STUDY:**

An in-depth study of the needs of the province should be conducted prior to the development of the plan. The need study should include assessment of the present system - types of patients, personnel, and the services available. The potential patient population should be identified and the service needs assessed.

2. **ADMISSIONS:**

All admissions should be voluntary with the exception of special warrants for forensic purposes.

Admissions of persons incapable of making the decision i.e. under the influence of alcohol or drugs or confused by mental illness should be made in the same manner as in any other medical emergency with the assistance of trained personnel.

3. **HOSPITAL PHASE-OUT:**

The Saint John and Campbellton Provincial Hospitals should be phased out. Institutions of this size are obstacles to the policy of providing optimum care and rehabilitation, and furthermore isolate the patient from the home and community.

4. **PSYCHIATRIC UNITS IN GENERAL HOSPITALS:**

a) The development of a 24 hour, in and out-patient service in Saint John, Fredericton, Moncton, Bathurst, Edmundston, Campbellton and Chatham should receive high priority. Any community not cited here should be encouraged to develop similar services.

b) **MENTAL HEALTH CLINICS**

Mental Health Clinics should be an integral part of the out-patient unit of a general hospital.

c) *CRISIS INTERVENTION:*

Crisis Intervention Centres in hospitals with well-developed in-patient and out-patient units must receive careful consideration.

Many of the problems presently observed with involuntary admissions in provincial hospitals can be alleviated by a screening centre.

RECOMMANDATIONS

1. (a) **PLAN DIRECTEUR:**

Un plan directeur doit être mis au point avant que des changements majeurs ne soient apportés. Le gouvernement doit donner des directives explicites aux personnes chargées de la planification et des politiques doivent être établies. Des buts mesurables et bien déterminés doivent être fixés à chaque étape du «plan».

Une méthode d'évaluation doit être intégrée à la conception globale - il s'ensuit alors qu'une composante de recherche doit faire partie intégrante du système.

Cette recommandation concernant le plan directeur est d'une importance capitale. Les recommandations suivantes constituent fondamentalement la contribution initiale du comité à ce plan directeur.

b) **ÉTUDE DES BESOINS**

Une étude élaborée des besoins de la province doit être menée avant que le plan soit mis au point. L'étude des besoins devrait comprendre une évaluation du système actuel les genres de malades, de personnel et de services offerts. Le nombre de malades possible devrait être identifié et les besoins de services, évalués.

2. **ADMISSIONS:**

Toutes les admissions devraient être faites sur une base volontaire sauf pour les cas spéciaux d'ordre judiciaire.

Les admissions de personnes incapables de prendre la décision eux-mêmes, c'est-à-dire de personnes sous l'influence de l'alcool ou de la drogue ou de personnes troublées par la maladie mentale devraient être faites de la même façon que les autres admissions urgentes de nature médicale et ce, avec l'aide de personnel expérimenté.

3. **FERMETURE D'HÔPITAUX:**

Les hôpitaux psychiatriques de Saint-Jean et de Campbellton devraient être fermés. Les établissements de cette grandeur constituent des obstacles à la politique visant à offrir la rééducation et les soins les meilleurs; de plus, ces établissements isolent le malade de la communauté et du foyer.

4. **QUARTIERS PSYCHIATRIQUES DANS LES HÔPITAUX GÉNÉRAUX:**

a) Une grande priorité devrait être accordée à la création d'un service fonctionnant 24 heures par jour pour les malades hospitalisés et les malades externes à Saint-Jean, Fredericton, Moncton, Bathurst, Edmundston, Campbellton et Chatham. Toute communauté dont le nom ne figure pas ici devrait être encouragée à mettre sur pied des services semblables.

b) **CONSULTATIONS D'HYGIÈNE MENTALE**

Les consultations d'hygiène mentale devraient faire partie intégrante de la consultation externe de chaque hôpital général.

d) **PERSONNEL:**

All units in and out-patient should have a full complement of professionals - psychiatrists, family practitioners, psychologis psychiatric social workers and psychiatric nurses.

5. **PASTORAL CARE:**

Clergy trained in mental health should be included in the treatment teams in hospitals and mental health clinics. This recommendation should be implemented as soon as feasible.

6. **COMMUNITY RESOURCES CENTRES:**

A coordinating agency to integrate the social, medical, educational, psychological, recreational and vocational rehabilitation needs should be given consideration.

7. **FORENSIC UNIT:**

a) A maritime forensic unit should be shared by all of the Atlantic provinces. This should consist of two geographically separated divisions - adult and youth.

These facilities should be equipped for bilingual training and education and intensive rehabilitation programs.

b) Forensic assessments should be performed in the jail. Special facilities should be provided in jails and prisons for a thorough assessment.

8. **PRESENT PERSONNEL:**

a) **PSYCHIATRISTS:**

The qualifications considered acceptable to practice psychiatry in the Mental Health Service should be examined. Some aceptable standard should be set by the Medical Council.

b) **PHYSICIANS IN THE MENTAL HEALTH SERVICE:**

A minimum of N.B. licensing or eligibility to be examined for licensing should be required to practice medicine in the Mental Health Service.

c) **ROLES:**

The roles of various disciplines must be clarified under the guidelines of a master plan.

d) **DEFICIENCIES:**

The present lack of staff at all levels but particularly at the professional level has reached the crisis point. The numbers of psychiatrists, qualified clinical psychologists and psychiatric social workers as well as psychiatric nurses are below any acceptable level for the safety of the patients - and treatment responsibilities of these individuals are seriously undermined.

Active recruitment programs for staff should begin immediately.

c) *INTERVENTION EN SITUATION DE CRISE:*

Les centres d'intervention en situation de crise dans les hôpitaux dotés de services bien aménagés pour malades hospitalisés et pour malades externes devraient être considérés.

Un grand nombre de problèmes actuellement engendrés par des admissions non volontaires dans les hôpitaux provinciaux pourraient être allégés si un centre de dépistage était mis sur pied.

d) **PERSONNEL:**

Tous les services destinés aux malades hospitalisés et aux malades externes devraient compter un effectif complet de professionnels: psychiatres, médecins de famille, psychologues, travailleurs sociaux et infirmières psychiatriques.

5. **SERVICE DE PASTORALE:**

Les équipes dispensant les soins dans les hôpitaux et les consultations d'hygiène mentale devraient comprendre des membres du clergé formés en vue de travailler dans le domaine de l'hygiène mentale. Cette recommandation devrait être mise en application le plus tôt possible.

6. **CENTRES DE RESSOURCES COMMUNAUTAIRES:**

Une agence de coordination en vue d'intégrer les besoins sociaux, médicaux, éducatifs, récréatifs et de réadaptation devrait être considérée.

7. **UNITÉ JUDICIAIRE:**

a) Une unité judiciaire au niveau des Maritimes devrait être partagée par toutes les provinces de l'Atlantique. Elle devrait comporter deux sections géographiquement distinctes — une section pour les adultes et l'autre pour les jeunes.

Ces installations devraient comporter des programmes bilingues permettant l'enseignement, la formation et la réadaptation intensive.

b) Les évaluations d'ordre judiciaire devraient être faites dans l'établissement de détention. Des installations spéciales en vue d'effectuer des évaluations élaborées devraient être prévues dans les prisons et les établissements de détention.

8. **PERSONNEL ACTUEL:**

a) **PSYCHIATRES:**

Les qualités considérées acceptables pour pratiquer la psychiatrie au sein du Service d'hygiène mentale devraient être étudiées. Le Conseil médical devrait fixer une norme acceptable.

b) **MÉDECINS DANS LE SERVICE D'HYGIÈNE MENTALE:**

Toute personne désireuse d'exercer la médecine dans le cadre des Services d'hygiène mentale devrait détenir l'autorisation d'exercer au Nouveau-Brunswick ou être admise à se présenter à l'examen d'agrément du Conseil médical du Canada.

e) **PSYCHIATRIC NURSES:**

A psychiatric nurse consultant should be added to the staff in the Division of Mental Health.

9. **MENTAL HEALTH ACT:**

a) **REVISIONS:**

The Mental Health Act should be reviewed and certain sections revised which may possibly conflict with individual liberties.

b) **RIGHT TO TREATMENT:**

The right of the patient to treatment should be included in the Act.

c) **ABUSES:**

The abuses of referrals, admissions and commitments should be investigated.

The present Act does not have provisions for a health service. Part II is primarily concerned with protecting those concerned with involuntary admissions.

c) **RÔLES:**

Les rôles de diverses disciplines devraient être clarifiés en vertu des directives d'un plan directeur.

d) **LACUNES:**

Le manque actuel de personnel à tous les niveaux mais particulièrement au niveau professionnel a maintenant atteint un point critique. Le nombre de psychiatres, de travailleurs sociaux en psychiatrie et de psychologues-cliniciens compétents ainsi que d'infirmières psychiatriques est inférieur à toute norme acceptable pour le bien-être et la sécurité des malades - et les responsabilités relatives au traitement de ces particuliers sont gravement sapées.

Des programmes actifs de recrutement de personnel devraient être amorcés immédiatement.

e) **INFIRMIÈRES PSYCHIATRIQUES:**

Une infirmière psychiatrique expert-conseil devrait être ajoutée au personnel de la Division de l'hygiène mentale.

9. **LOI SUR LA SANTÉ MENTALE:**

a) DIVISIONS:

La loi sur la santé mentale devrait être révisée, particulièrement certains articles qui pourraient porter atteinte à la liberté individuelle.

b) **DROIT AU TRAITEMENT:**

La loi devrait inclure le droit du malade au traitement.

c) **ABUS:**

Une enquête devrait être faite sur les abus de recommandations et d'admissions non volontaires dans les hôpitaux psychiatriques.

La loi actuelle ne traite pas le problème de l'hygiène mentale comme un problème de santé. Elle s'intéresse fondamentalement à la protection des personnes touchées par des mesures non volontaire.